

Б.А. Янович, Е.С. Мироненко

**ОПЫТ РАБОТЫ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ
ЕВРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАВОЗА
И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ТЯЖЕЛОГО ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО СИНДРОМА***Центр ГСЭН в Еврейской автономной области (Биробиджан)*

Приведены сведения об основных направлениях работы санитарно-эпидемиологической службы Еврейской автономной области по организации и проведению работы по профилактике завоза и распространения ТОРС. На начальных этапах работы основное внимание уделено подготовке областных нормативно-распорядительных документов, основанных на аналогичных из Министерства здравоохранения России, и доведению их до заинтересованных служб и ведомств. В дальнейшем проводилась подготовка медицинского персонала по выявлению больных с подозрением на ТОРС и проведению первичных противоэпидемических мероприятий, информирование населения о мерах профилактики. Обеспечена готовность госпитальной базы и пунктов пропуска через государственную границу.

Ключевые слова: тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС), профилактические и противоэпидемические мероприятия, государственная граница, санитарная охрана, Еврейская автономная область

**EXPERIENCE OF SANITARY EPIDEMIOLOGICAL SERVICE WORK
OF JEWISH AUTONOMOUS REGION IN PREVENTION OF SEVERE ACUTE RESPIRATORY
SYNDROME (SARS) IMPORTATION AND DISSEMINATION**

V.A. Yanovich, E.S. Mironenko

State Surveillance Center at Jewish Autonomous Region, Birobidjan

Major activities of sanitary epidemiological service of Jewish Autonomous Region on organization and prevention of SARS importation and dissemination are described. Early measures include preparation of regional normative-practical documents based on analogous papers from Ministry of Public Health of Russian Federation and its introduction to the concerned services and departments. Subsequently, medical personnel training was performed to detection of SARS suspected patients and realization of primary anti-epidemic measures, informing inhabitants about preventive measures. Preparedness of hospital basis and frontier passing points was ensured.

Key words: severe acute respiratory syndrome (SARS), anti-epidemic and preventing measures, frontier, sanitary control, Jewish Autonomous Region

Анализ организации и проведения работы по предупреждению завоза ТОРС в Еврейской автономной области (ЕАО) показал, что мероприятия санитарно-эпидемиологической службы по профилактике завоза и распространения ТОРС проводились в соответствии с нормативно-распорядительной документацией Министерства здравоохранения России по нескольким направлениям:

- доведение всей нормативно-распорядительной документации и информации Правительства России, Министерства здравоохранения до всех заинтересованных учреждений, служб, в том числе лечебно-профилактических учреждений, служб контроля в местах пропуска через государственную границу и т.д.;
- разработка областных нормативно-распорядительных документов и доведение их до всех заинтересованных учреждений, служб, организаций. Всего за апрель – август 2003 г. разработано более 10 нормативно-распорядительных документов, в том числе постановления Губернатора области, Главного государственного санитарного врача по ЕАО и др.;
- контроль исполнения нормативно-распорядительных документов.

Во всех административных территориях области с 10 по 18 апреля 2003 г. были проведены заседания санитарно-противоэпидемических комиссий с разработкой и утверждением на каждой конкретной территории области планов организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза и распространения ТОРС. Правительством области выделены финансовые средства на приобретение лекарственных и дезинфицирующих препаратов, защитной одежды для лечебно-профилактических учреждений области. Также финансовые средства были выделены органами местного самоуправления в некоторых территориях.

В кратчайшие сроки организован и проведен областной семинар по мерам личной безопасности, диагностики, профилактики и лечения «атипичной пневмонии» с проведением учебно-тренировочного занятия. В каждой территории области проведены занятия с медицинскими работниками с решением практических задач. Разработаны и направлены в лечебные учреждения памятки по клинике, диагностике и проведению первичных противоэпидемических мероприятий. Санитарно-эпидемиологической службой области была

проведена проверка готовности лечебно-профилактических учреждений к своевременному выявлению больных ТОРС и проведению первичных противоэпидемических мероприятий. Предусмотрено выделение стационаров для госпитализации больных ТОРС. Всего в области имеется пять инфекционных стационаров с общей численностью коек в количестве 176. Самым крупным является инфекционный стационар областного значения. Больница построена по типовому проекту. Рассчитана на 120 коек, из них 6 реанимационных со всем необходимым оборудованием для обеспечения искусственной вентиляции легких. Больница имеет в своем составе 28 мельцеровских боксов, из которых 6 — приемных. На базе этой больницы в случае возникновения особо опасных инфекций будет осуществляться госпитализация больных, поэтому имеются необходимый резерв оборудования, а также укладки с защитной одеждой, постельное белье, изделия медицинского назначения, посуда и т.д. В больнице имеется достаточный запас дезинфицирующих средств (хлорамин и гипохлорит кальция). При возникновении угрозы завоза ТОРС был закуплен рибавирин в количестве, достаточном для лечения пяти больных. В остальных инфекционных стационарах имеется по одному — два бокса. Однако в этих стационарах отсутствует оборудование для искусственной вентиляции легких.

В результате проведенной работы медицинскими работниками области выявлены три случая, подозрительные на ТОРС:

1 СЛУЧАЙ

Больной выявлен при проведении активного медицинского наблюдения фельдшером ФАП в с. Дежневе Ленинского района ЕАО за гражданами КНР, прибывшими для работы в сельском хозяйстве. На десятый день (29 апреля 2003 г.) ежедневного наблюдения у гражданина Х. фельдшер при осмотре обнаружила покраснение зева при температуре тела 36,9°C. Так как накануне с медицинскими работниками проводились занятия по ТОРС, с учетом настороженности и данных эпидемиологического анамнеза фельдшер поставила диагноз «ТОРС?». При установлении данного диагноза фельдшер, согласно инструкции, изолировала больного на месте и своевременно сообщила в Центральную районную больницу и в территориальный Центр ГСЭН в Ленинском районе. В результате было проведено полное эпидемиологическое расследование случая с консультацией специалистов лечебно-профилактического учреждения. Специалисты санитарно-эпидемиологической службы района и центральной районной больницы в противочумных костюмах I типа прибыли на место в течение двух часов. При сборе эпидемиологического анамнеза установлено, что на территории России граждане КНР находятся более 10 дней (на момент осмотра был 15 день их пребывания в России), т.е. при установлении срока наблюдения исходили от момента прибытия граж-

дан в село, а не в Россию. Кроме того, граждане КНР постоянно проживали в провинции, расположенной в северном районе, где случаев ТОРС по данным ВОЗ не зарегистрировано. Проживали граждане в вагончиках без отопления. Погода в этот период была холодной, отмечалась повышенная влажность. При медицинском осмотре кроме гиперемии зева других симптомов не установлено. Температура тела на момент осмотра — 36,8°C. Подозрение на ТОРС не подтвердилось и с учетом клинико-эпидемиологических данных был выставлен диагноз «катаральная ангина». Больной не госпитализирован. При проведении осмотра граждан КНР фельдшер пользовалась одноразовыми маской и перчатками. После использования маски и перчатки обеззараживались в 3% растворе хлорамина.

2 СЛУЧАЙ

Восьмого мая 2003 г. станцией скорой медицинской помощи (ССМП) г. Биробиджана от врача поликлиники «областной больницы» была получена заявка на перевозку больной Н. с диагнозом «ОРЗ, тяжелая форма». Фельдшер бригады ССМП по прибытии на место из разговора с больной узнал, что три дня назад она вернулась из Турции. Не собрав анамнеза до конца, фельдшер сообщил на станцию о возникшем у него подозрении на ТОРС. В соответствии со схемой оповещения, ССМП передала информацию в вышестоящую инстанцию. Услышав о подозрении на ТОРС, женщина категорически отказалась от госпитализации. В дальнейшем, при проведении эпидемиологического расследования установлено, что гражданка Н. три дня назад прибыла из Турции, где находилась на отдыхе. Она предъявляла жалобы на высокую температуру тела (до 39°C), кашель, больше в ночное время, жжение в зеве. Объективно: в легких сухие симметричные хрипы. На основании клинико-эпидемиологических данных был выставлен диагноз «трахеобронхит», подтвержденный рентгенологически. Больной назначено амбулаторное лечение.

3 СЛУЧАЙ

30 апреля 2003 г. в Центр ГСЭН в ЕАО поступило экстренное сообщение из Центра ГСЭН в Сидовичском районе о подозрении на ТОРС у ребенка Д. четырех лет. Специалистами санитарно-эпидемиологической службы района было проведено эпидемиологическое расследование, показавшее, что ребенок с матерью постоянно проживают в г. Хабаровске, а в районный центр приехали в гости к отцу, вернувшемуся 12 дней назад из КНР. Отец постоянно проживает в северной провинции Китая, где случаев ТОРС не зарегистрировано. Никаких клинических проявлений у отца и матери ребенка в последние 10 дней не было. Мать ребенка обратилась за медицинской помощью по поводу высокой температуры тела (до 39,2°C). При транспортировании ребенка в инфекционный стационар г. Биробиджана машиной скорой

медицинской помощи (1 час 45 минут) у ребенка появился жидкий стул, поэтому при поступлении в областную инфекционную больницу ему был выставлен диагноз «острая кишечная инфекция». Врач, осматривающий ребенка, находился в защитной одежде.

При проведении эпидемиологического расследования перечисленных случаев тщательно собирался эпидемиологический анамнез, определялись границы предполагаемого очага. Кроме того, в каждом очаге (кроме случая в г. Биробиджане) проведена дезинфекция по типу заключительной — в п. Смидович по месту проживания ребенка, по месту работы отца и в лечебно-профилактическом учреждении. До проведения эпидемиологического расследования все первичные мероприятия осуществлялись в полном объеме с использованием противочумного костюма I типа. Для дезинфекции применялся 3% хлорамин.

При подозрении на ТОРС в вышеуказанных случаях материал для лабораторного исследования не забирали. Однако, все лечебно-профилактические учреждения получили рекомендации по сбору, хранению, подготовке к транспортировке материала от больных с подозрением на ТОРС. В настоящее время материал при необходимости будет доставляться с соблюдением правил биологической безопасности в Хабаровскую противочумную станцию. Время транспортировки (автомобиль) от г. Биробиджана до г. Хабаровска не превышает трех часов, с различных территорий области составит от 1–2 до 7–10 часов.

Медицинскими работниками области проводилось медицинское наблюдение за прибывшими из КНР гражданами как российскими, так и иностранными. Данные о прибывших гражданах получали только из пунктов пропуска через государственную границу, находящихся на территории области и из СКП аэропорта г. Хабаровска. Всего за апрель — июль было организовано наблюдение за более чем 200 гражданами. Случаев, подозрительных на ТОРС, не выявлено.

Постановлением Главного государственного санитарного врача области были отозваны студенты Биробиджанского педагогического института, находящиеся на практике в г. Цзямусы провинции Хэйлунцзян (север КНР). Также в целях предупреждения завоза и распространения на территории «атипичной пневмонии» временно отменены все культурные и деловые мероприятия с участием граждан КНР, запланированные на 2003 г., ограничен въезд иностранных граждан и выезд граждан России в страны, неблагополучные по этой инфекции. Наибольшее затруднение вызвала организация совместной работы с органами МВД и миграционными службами с целью выявления лиц, не имеющих регистрации места жительства, однако и она была налажена. Проверки проводились один раз в неделю.

Так как на территории области проходит государственная граница с Китайской Народной Республикой, то санитарная охрана территории

в местах пропуска — один из наиболее важных разделов работы по профилактике завоза ТОРС на территории области и далее в другие регионы России. Все пункты пропуска в области находятся на берегу Амура, поэтому на начало проведения мероприятий по предупреждению завоза ТОРС СКП еще не работали. Навигация началась в конце апреля — начале мая. К этому времени СКП были оснащены индивидуальными средствами защиты (масками, перчатками), термометрами для быстрого измерения температуры, имели необходимый запас дезинфицирующих средств. Были обновлены и уточнены схемы оповещения, контролировалось наличие санитарных стоянок и др. На СКП, как и во всех лечебно-профилактических учреждениях и центрах ГСЭН области, имеется схема оповещения на случай выявления больных (подозрительных) особо опасными инфекциями (ООИ), поэтому при осложнении эпидемиологической обстановки по ТОРС она была уточнена и дополнена. Со всеми службами контроля проведены занятия по мерам личной профилактики и приняты меры по обеспечению их средствами индивидуальной защиты. В период работы сотрудниками СКП проводилась обязательная термометрия граждан. О каждом гражданине, пересекшем границу, давалась информация о пути следования и конечном месте пребывания для организации медицинского наблюдения. Данная информация доводилась до санитарно-эпидемиологической и медицинской служб по месту пребывания граждан (России и КНР). Сведения об объемах перевозок пассажиров по пунктам пропуска представлены в табл. 1. С сопредельными территориями были налажены «горячие телефонные линии» по обмену информацией о передвижении граждан через границу и эпидситуации. Позже постановлением Правительства Российской Федерации работа пунктов пропуска на территории области была приостановлена и возобновлена в июле 2003 г.

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы и медицинскими работниками принимались усиленные меры по информированию населения о ТОРС. Для этого применялись разнообразные способы и методы санитарно-гигиенической пропаганды — от индивидуальных бесед до использования средств массовой информации. Были разработаны и распространены в местах массового пользования (поликлиники и стационары, авто- и железнодорожные вокзалы, почта, кино-театры, автобусы, парикмахерские и т.д.) памятки для населения.

В соответствии с Указанием Минздрава России от 25.08.2003 г. № 1013-У «Об организации исследований по диагностике тяжелого острого респираторного синдрома (SARS) и других инфекционных заболеваний методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) в центрах госсанэпиднадзора» в области будет организована лаборатория для диагностики методом ПЦР. Условия для развертывания лаборатории имеются. В сентябре 2003 г. специалист центра пройдет учебу по лабораторной

Таблица 1

**Объемы перевозок пассажиров в пунктах пропуска через государственную границу
в Еврейской автономной области**

Годы	Гражданская принадлежность		Международный Нижне-Ленинский речной порт	Амурзетский пункт пропуска	Пашково
1999	РФ	на въезд	186	236	–
		на выезд	242	241	–
	КНР	на въезд	1443	706	–
		на выезд	1095	709	–
2000	РФ	на въезд	120	742	–
		на выезд	160	693	–
	КНР	на въезд	970	3 303	–
		на выезд	929	3 048	–
2001	РФ	на въезд	2 290	746	17
		на выезд	2 279	782	17
	КНР	на въезд	5 085	4 647	38
		на выезд	5 001	4 483	39
2002	РФ	на въезд	876	1 207	59
		на выезд	860	1 136	59
	КНР	на въезд	6 339	2 894	108
		на выезд	6 526	2 700	107
2003 (6 мес.)	РФ	на въезд	686	336	82
		на выезд	563	353	57
	КНР	на въезд	3 672	2 986	293
		на выезд	3 469	2 884	274

диагностике ТОРС. К следующему эпидсезону будет проведена коррекция планов по санитарной охране территории (февраль – март) с учетом мероприятий по ТОРС. Запланированы учебно-тренировочные занятия. Подготовлены рекомендации для глав администраций местного самоуправления в территориях области по выделению финансовых средств для проведения мероприятий по ТОРС и другим ООИ. Для СКП создан запас защитной одежды (маски, очки, перчатки и противочумные костюмы I типа), термометров. Из областного бюджета на проведение мероприятий выделено 75 тыс. рублей, из бюджетов муниципальных образований – 15 тыс. рублей, из федерального бюджета – 83 тыс. рублей.

Таким образом, санитарно-эпидемиологической службой была проведена большая организационно-методическая работа по профилактике завоза ТОРС на территорию области. Результатом проведенной работы явилось выявление больных с подозрением на ТОРС. Хотя диагноз во всех случаях выставлен ошибочно, тем не менее, как показала практика, необходимо продолжить работу с лечебно-профилактическими учреж-

дениями по выявлению больных и проведению первичных противоэпидемических мероприятий. При проведении учебно-тренировочных занятий лечебно-профилактическим учреждениям необходимо особое внимание уделить вопросам сбора эпидемиологического анамнеза, забора и доставки материала для лабораторного исследования, т.к. основной ошибкой при выявлении больных с подозрением на ТОРС был поверхностный сбор эпидемиологического анамнеза. Санитарно-эпидемиологическая служба должна ужесточить требования к лечебно-профилактическим учреждениям области в плане их готовности к своевременному выявлению больных с подозрением на ТОРС и проведению первичных противоэпидемических мероприятий. Необходимо иметь неснижаемый запас противовирусных препаратов и дезинфицирующих средств. Работа СКП также должна быть нацелена на своевременное выявление больных ТОРС и проведение всех необходимых мероприятий. Кроме того, желательно согласовать работу с сопредельными территориями по оперативному оповещению о возможных осложнениях эпидемиологической ситуации.